REVUE CLINIQUE.

A NOS ABONNÉS.

Ceux de nos abonnés qui ne nous ont pas encore envoyé leur renouvellement, sont instamment priés de le faire sans retard.

Ceux d'entre eux qui auraient perdu des numéros de cette année ou de l'année dernière, sont priés de nous en faire de suite la réclamation. Le prix de chaque numéro est de 25 centimes. Il peut être envoyé en timbres-poste ou joint au prix du renouvellement de l'abonnement.

PATHOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE MÉDICALES.

Remède contre l'asthme.

Nous croyons devoir mettre sous les yeux de nos lecteurs la note suivante que nous a remise M. le docteur Alexis Favrot; nous ne savons si le médicament sous le nom de *remède très simple contre l'asthme,* dont notre confrère dit avoir obtenu des avantages constants, jouit en effet de tous les avantages qu'il lui reconnaît. Mais ce que nous pouvons dire, c'est que M. Favrot nous a montré un fait qui est complétement en faveur de son opinion.

Prenez, dit M. Favrot, une solution fortement saturée de nitrate de potasse; plongez-y de l'amadou, puis laissez-le sécher.

Procurez-vous un flacon à large tubulure, dont le bouchon sera percé au centre de façon à donner passage à un tube creux quelconque (une pipe fermée à son extrémité pourrait suffire).

Allumez ce morceau d'amadou et placez-le dans le flacon.

Faites ensuite aspirer au malade, soit par la bouche, soit par les fosses nasales, les gaz qui se dégageront; au bout de quelques inspirations, il éprouvera un soulagement qui ira toujours en augmentant.

Tel est le procédé fort simple dont je me sers avec succès depuis déjà longtemps, lorsque je suis consulté par des personnes atteintes d'asthme.

Donner une explication satisfaisante pour tous les esprits de ce mode de traitement serait peut-être chose difficile.

Aussi me bornerai-je à émettre, et encore sous la forme dubitative, l'opinion suivante :

N'y aurait-il pas inspiration, par le malade, d'une faible portion de l'oxygène dégagé lors de la combustion du nitrate de potasse ?

Or, l'on sait que, chez les asthmatiques, la circulation sanguine est incomplète dans les poumons; que le sang ne s'y régénère qu'imparfaitement, qu'il est noir et n'y brûle pas son excès de carbone.

Y aurait-il donc alors combustion de cet excès de carbone par l'oxygène absorbé?

PATHOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE CHIRURGICALES.

Injections iodées dans les abcès froids.

Au moment où l'on s'occupe à juste titre des travaux de MM. Abeille et Boinet, voici quelques détails sur un abcès froid méconnu d'abord et pris pour une hernie, et qui a été traité et guéri par une large ouverture aidée d'injections iodées et d'une légère compression.

Un jeune homme de vingt-deux ans reçut, il y a un an, un coup sur la région iliaque gauche, un peu au-dessus de la crête iliaque. Pendant toute la saison il se livra aux rudes travaux des champs et de la grange, ressentant une douleur qui, devenant de plus en plus insupportable, lui fit consulter enfin un médecin; celui-ci constata l'existence d'une petite tumeur sur la peau, et la prit pour un commencement de hernie. Il fit appliquer un bandage. Au bout de deux mois d'application de ce bandage, le malade souffrait tellement, qu'il alla demander une consultation à Paris, et en revint avec un diagnostic tout différent de celui que son médecin avait porté tout d'abord. En effet, je le vis à cette époque; il existait une fluctuation si manifeste, qu'il était difficile de se méprendre. Malgré cela, persuadé toujours que ce pouvait être une hernie, le malade consulta de nouveau le premier médecin, qui l'engagea à continuer le bandage en le desserrant un peu.

Le malade étant venu me revoir, je le décidai à se laisser opérer. Après l'avoir chloroformé, je ponctionnai la tumeur; il en sortit deux à trois litres d'un pus mal lié, dans lequel nageaient des portions de tissu cellulaire.

Explorant avec le doigt l'étendue de cet abcès, je reconnus qu'il s'étendait de haut en bas d'environ 18 à 20 centimètres, envahissant seul la fesse et l'aine gauche, ayant pour plan inférieur les aponévroses abdominales.

Je pansai simplement avec une mèche, afin de laisser écouler le reste du pus, et je n'injectai que deux jours après avec la préparation suivante :

Iode.	0,15 décigr.
Iodure de potassium.	4,0
Eau distillée..	500,0

En trois jours, l'étendue se modifia; le pus, de dissocié qu'il était, redevint de bonne nature et même la quantité avait sensiblement diminué.

La dernière injection fut très sensible, et aujourd'hui, huitième jour de l'ouverture, cet homme est guéri.

Ce qui m'a fait indiquer un abcès froid plutôt qu'un abcès chaud, c'est que le malade, avec une étendue si considérable de suppuration, n'avait pas de fièvre, avait conservé tout son appétit; et surtout c'est le pus mal lié qui m'a fait confirmer ce diagnostic.

ACADÉMIES ET SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Séance du 2 *décembre* 1851. — Présidence de M. Orfila.

CORRESPONDANCE MANUSCRITE.

Emploi des corps gras et résineux en médecine.

M. Renault, pharmacien, adresse une note sur l'emploi des corps gras et résineux en médecine.

L'auteur, d'après les travaux de M. Bernard sur le rôle physiologique du suc pancréatique et son influence sur l'absorption des corps gras, et le rapport de M. Dumas, d'où il résulte : 1° que l'action du suc pancréatique est indispensable pour produire l'absorption des huiles, qui, sans cela, passent par les déjections ; 2° que ce suc, toujours en petite quantité à l'état normal, s'altère et disparaît chez les malades, l'auteur conclut : 1° qu'on ne doit administrer en nature que les huiles qui doivent produire un effet laxatif; 2° qu'il est essentiel de faire subir, au contraire, une ac-

tion analogue à celle du suc pancréatique aux huiles médicinales qui doivent agir par absorption et porter leurs éléments dans le sang même. Il résulte encore, d'après l'analogie physiologique et d'après des faits précis, que le caséum, celui du lait d'ânesse surtout, peut, quand il est préparé convenablement, solidifier les huiles, les rendre complétement absorbables, permettre une dose trois fois moins considérable avec plus d'effet utile et faciliter leur ingestion; le même fait s'applique aux résines et gommes-résines dont l'absorption peut être jugée nécessaire par le médecin. (Commissaires : MM. Louis, Caventou et Bouchardat.)

Culture de l'opium en Algérie.

M. Chérot, colon agricole à Bou-Ismaël (Algérie), présente quelques considérations sur la culture de l'opium en Afrique, à l'occasion de la dernière lecture de M. Chevallier sur ce sujet. (Commission nommée.)

Traitement du tétanos traumatique.

M. Joseph Beyrau, médecin de l'hôpital de Tershané, à Constantinople, adresse un mémoire sur un mode de traitement du tétanos traumatique avec des observations. Le traitement exposé par M. Beyrau consiste dans l'emploi simultané du chloroforme, des bains de vapeur et des frictions. (Commissaires, MM. Larrey et Bégin.)

Tannate de zinc.

M. Barnit, pharmacien, adresse un mémoire relatif au tannate de zinc. (Commissaires, MM. Collineau et Bouchardat.)

Ventouse à refoulement.

M. Blatin adresse une note sur une ventouse à refoulement, qui n'est autre chose qu'une cupule en caoutchouc qui revient sur elle-même quand on en rapproche les parois et fait ainsi le vide.

Syphilisation.

M. Pagès, étudiant en médecine, informe l'Académie qu'il s'est soumis à des expériences de syphilisation qui l'ont amené à un état de *quasi-immunité*, et il se met à la disposition de la commission nommée pour examiner le médecin allemand.

RAPPORTS.

Topographie médicale du Chili.

M. Renauldin lit un rapport sur un mémoire de M. le docteur Lafargue, résidant au Chili, et qui a pour objet de faire connaître cette contrée sous le rapport de la physiologie, de la pathologie, de la thérapeutique et de l'hygiène de ses habitants.

La commission propose : 1° d'adresser à M. Lafargue une lettre de remercîments; 2° d'inscrire son nom sur la liste des candidats aux places de correspondants en pays étrangers. (Adopté.)

LECTURES.

Des épaules du fœtus considérées comme cause de dystocie dans la présentation de l'extrémité céphalique.

M. Jacquemier lit un travail sur ce sujet.

Les épaules et la partie supérieure du tronc du fœtus, par le fait d'un développement considérable mais normal, peuvent-elles dans quelques cas, contrairement à l'opinion universellement reçue, devenir dans la présentation de l'extrémité céphalique un obstacle sérieux à la terminaison de l'accouchement?

En d'autres termes :

1° Faut-il ranger le volume des épaules retenues à l'entrée du bassin parmi les causes qui peuvent arrêter la tête dans le trajet qu'elle a à parcourir du détroit inférieur à la vulve?

2° Après la sortie spontanée ou artificielle de la tête au dehors, les épaules peuvent-elles mettre à la sortie du tronc un obstacle tel qu'il soit impossible à l'utérus seul ou secondé par les moyens en notre pouvoir de le débarrasser au moins aussi promptement que l'exige la situation précaire de l'enfant?

Telles sont les questions que l'auteur s'est proposé d'examiner dans ce mémoire.

Les faits y énoncés démontrent :

1° Que, dans la présentation de l'extrémité céphalique, les épaules du fœtus peuvent dans des cas exceptionnels, moins rares qu'on ne le suppose, devenir une cause très sérieuse de dystocie;

2° Ces cas exceptionnels se rapportent, en général, à des fœtus très développés et surtout à la prédominance du volume du tronc sur la tête;

3° Les deux variétés de dystocie par le volume des épaules admises autrefois sont réelles et doivent être conservées;

4° Lorsque la tête est retenue dans le fond de l'excavation pelvienne par les épaules arrêtées au détroit supérieur, le forceps, bien qu'en réalité irrationnel, est peut-être la seule ressource pratique qui reste;

5° Lorsque la tête est dehors, les tractions sous les aisselles, même énergiques, ne font pas courir de dangers sérieux à l'enfant, mais elles sont assez souvent insuffisantes ou inapplicables;

6° Le dégagement successif des deux bras est de nature à faire concevoir des espérances qu'une expérience ultérieure peut seule justifier. (Commissaires : MM. Danyau et P. Dubois.)

Hermaphrodisme.

M. Follin lit la description d'une nouvelle variété d'hermaphrodisme avec quelques remarques sur la détermination précise du sexe.

— La séance est levée à cinq heures moins un quart.

Séance du 9 décembre 1851. — Présidence de M. Orfila.

CORRESPONDANCE MANUSCRITE.

Sous-nitrate de bismuth.

M. Pellieux, membre correspondant, à Baugency, envoie un mémoire sur le sous-nitrate de bismuth à haute dose dans le traitement de la dysenterie. Les résultats obtenus paraissent avoir été très avantageux.

Fièvres intermittentes.

M. Charrier, de Chaillé-les-Marais (Vendée), informe l'Académie que dans les cas rebelles de fièvres intermittentes il a retiré de grands avantages de l'administration de la formule suivante :

Quinquina jaune.	32 grammes.
Jalap pulvérisé.	8
Sous-carbonate de potasse. . .	8
Crème de tartre.	8
Chlorhydrate d'ammoniaque. . .	8
Miel blanc.	Q. S.

Divisez en quinze bols, dont le malade prend trois par jour, en laissant entre chaque bol quatre heures d'intervalle.

LECTURES.

M. Lenoir lit un travail intitulé : *Observation d'avortement provoqué pour la troisième fois avec succès sur une femme dont le diamètre antéro-postérieur droit du détroit supérieur n'avait pas plus de* 50 *millim.* (2 *pouces environ*); *suivie de quelques réflexions relatives à cette opération.*

Dans ses réflexions, M. Lenoir compare à différents points de vue l'opération césarienne, la céphalotripsie et l'accouchement prématuré artificiel, et se prononce pour cette dernière opération. Il termine en demandant que l'Académie, par une approbation ou une improbation, fixe définitivement un point de pratique qui embarrasse toujours au plus haut degré le praticien, tant est grand encore l'opinion ou le préjugé contre l'avortement. (Commissaires : MM. Villeneuve, Gerdy et Cazeaux.)

Mort subite. — Gaz dans le sang.

M. Durand-Fardel lit une note intéressante sur un cas de mort subite survenue par suite du développement spontané de gaz dans le sang. Le sujet de cette observation est une dame qui, accompagnant à Vichy son mari malade, voulut y prendre aussi des bains, et succomba à son second bain.

M. J. Cloquet. L'observation de M. Durand-Fardel tend à prouver que les eaux minérales ne sont pas aussi innocentes qu'on pourrait le croire pour les personnes qui les prennent sans nécessité et en amateurs. J'ai connu un maître de forges qui, ayant accompagné sa femme aux eaux, voulut aussi se baigner en amateur; il fut pris dans le bain d'une douleur atroce dans le seul testicule qui lui restât; il s'ensuivit un engorgement, qui fut traité par les moyens les plus énergiques pendant quatorze ou quinze mois, et, définitivement, je fus obligé de pratiquer l'ablation de l'organe.

M. Renaud. On est loin d'être fixé sur la quantité d'air qu'il faut introduire dans le sang pour déterminer la mort. J'ai pu injecter jusqu'à un litre d'air à la fois dans la jugulaire des chevaux, non-seulement sans les tuer, mais sans les faire tomber.

M. Bérard. Il est certain que les animaux peuvent supporter une assez grande quantité d'air quand on l'injecte par petites portions; mais il n'est pas moins certain qu'on les tue parfaitement en en injectant une grande quantité à la fois. On sait que Haller dit que, lorsqu'il était trop vivement impressionné des expériences qu'il faisait endurer aux chiens qu'il expérimentait, il s'en débarrassait en leur injectant de l'air dans les veines.

M. Velpeau. Il serait dangereux que l'assertion de M. Renaud donnât trop de sécurité aux chirurgiens qui sont assez malheureux pour observer pendant une opération les symptômes effrayants qui suivent l'entrée de l'air dans les veines, accidents qui, à n'en pas douter, peuvent être mortels. Trois fois depuis la grande discussion j'ai vu ces accidents se manifester; j'ai cru au premier abord les malades morts; j'ai cependant porté avec promptitude la main sur la plaie pour comprimer le vaisseau ouvert et dans lequel s'était fait entendre ce bruit de glou-glou qui indique l'entrée de l'air; les malades sont revenus à eux. Cette compression rapide est donc un moyen dont on n'use peut-être pas assez et qui pourrait prévenir la mort si on l'employait à temps.

M. Bouley. Il faut établir une grande distinction entre la quantité d'air nécessaire pour tuer un animal sain qu'on expérimente et un animal déjà malade qu'on soigne ou sur lequel on pratique une opération. Notre très regrettable collègue M. Barthélemy a pu injecter jusqu'à trois litres d'air chez les chevaux sans les tuer, tandis que j'ai vu succomber à la suite d'une saignée trois de ces animaux affectés deux de pneumonie et le troisième d'apoplexie intestinale.

M. Gerdy. La discussion ancienne de l'Académie n'a porté que sur un seul point, qui est sorti triomphant, c'est que l'entrée de l'air dans les veines pendant une opération est beaucoup moins à craindre qu'on ne le croyait généralement. La plupart des chiens qu'on a voulu tuer, non pas en leur injectant de l'air, mais en s'efforçant de le faire entrer naturellement au moyen d'incisions pratiquées sur les veines, et *tenues béantes*, ces chiens ont presque tous survécu à l'expérience, et pour la plupart même n'ont éprouvé aucun accident.

M. Bouvier. Jusqu'à présent la discussion a porté sur un objet tout à fait étranger à l'observation et aux réflexions lues par M. Durand-Fardel. C'est sur ces réflexions que je veux dire quelques mots. Je ne crois pas qu'on puisse être aussi affirmatif que l'a été l'honorable auteur de l'observation sur la cause de la mort chez la malade dont il nous a lu l'histoire. Cette femme avait une maladie du cœur. Or dans ces maladies les morts subites ne sont pas rares. Ainsi tout le monde se rappelle la mort du ministre Humann qui eut lieu tout à coup. Pourquoi n'en aurait-il pas été de même chez la femme dont nous venons d'entendre l'histoire?

M. Gerdy. Cette femme ne pourrait-elle pas aussi avoir succombé à une syncope, dont les causes sont si diverses.

M. *Durand-Fardel* fait observer que les symptômes n'avaient pas été précisément ceux de la syncope, laquelle n'est pas habituellement mortelle. Quant à la maladie du cœur, elle n'était pas assez grave pour occasionner une mort subite. Enfin la présence d'un sang très spumeux dans les cavités droites me paraît justifier mon interprétation.

L'Académie se forme en comité secret à quatre heures un quart.

Séance du 16 *décembre* 1851. — Présidence de M. Orfila.

M. Gibert, secrétaire annuel, lit un rapport général sur les prix décernés par l'Académie en 1851, et termine par quelques mots d'éloges sur le respectable Capuron.

M. le président proclame ensuite les noms des lauréats.

Prix de l'Académie. — L'Académie avait mis au concours la question des tumeurs blanches. Ce prix était de 1,500 fr.

L'Académie accorde: 1° le prix à M. le docteur A. Richet, médecin des hôpitaux, agrégé à la Faculté, auteur du mémoire nº 5; 2° une mention honorable à M. le docteur A. Legrand, médecin à Paris, auteur du mémoire nº 4.

Prix fondé par M. Portal. — Faire connaître, en s'appuyant sur des observations microscopiques suffisantes, l'anatomie normale du foie et la nature de l'altération pathologique connue sous le nom de *foie gras*. Ce prix était de 1,200 fr.

L'Académie décerne un prix de 1,000 fr. à M. Lereboullet, docteur en médecine et docteur ès sciences, professeur d'anatomie comparée à la Faculté de Strasbourg, auteur du mémoire nº 3.

Prix fondé par madame Bernard de Civrieux. — « Des convulsions. » Trois mémoires avaient été envoyés au concours; aucun d'eux n'a été jugé digne de récompense.

L'Académie déclare que cette question ne sera pas remise au concours.

Prix fondé par M. le docteur Lefèvre. — Au meilleur ouvrage sur la mélancolie. Ce prix était de 1,800 fr.

L'Académie accorde: 1° un encouragement de 600 fr. à M. le docteur Poterin du Motel, auteur du mémoire nº 3; 2° une mention honorable à M. le docteur Le Tertre-Vallier, médecin à Amiens, auteur du mémoire nº 2.

Ce prix, étant triennal, ne sera décerné qu'en 1854, et il sera, pour cette fois, de 3,000 fr.

(Nous donnerons dans notre prochain numéro la liste des prix proposés pour 1853.)

M. Dubois (d'Amiens), secrétaire perpétuel de l'Académie, a ensuite pris la parole et a prononcé l'éloge de Hallé. Il l'a fait dans des termes dignes de l'homme vertueux dont il avait à retracer la vie douce et tranquille.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Séance du 1er *décembre* 1851. — Présidence de M. Rayer.

Causes de la présence du sucre dans les urines.

M. Reynoso communique une nouvelle note sur la présence du sucre dans les urines.

Dans ses notes précédentes, l'auteur a cherché à constater la liaison qui existe entre la respiration et la présence du sucre dans les urines, de telle sorte que toute cause jetant quelque trouble dans l'accomplissement de cette fonction occasionnait le passage du sucre dans les urines.

L'auteur a aussi parlé de la médication hyposthénisante qui préserve une partie du sang de l'action de l'oxygène. J'ajouterai, dit-il, aux exemples déjà donnés que chez des chiens soumis à un traitement d'arsenic, de plomb, de sulfate de fer, chez des malades traités au carbonate de fer, on a toujours constaté la présence du sucre dans les urines.

M. Reynoso aborde maintenant la deuxième partie de ses recherches. Lorsque la respiration viendra à être troublée, soit par une maladie propre du poumon ou par l'effet d'une autre affection qui jette quelque trouble dans son accomplissement normal, il y aura du sucre dans les urines.

L'auteur a constaté sa présence aussi dans les urines des tuberculeux, et la quantité en était d'autant plus grande que la période de la maladie était plus avancée et que les phénomènes inflammatoires étaient plus intenses.

Dans la pleurésie, dans la bronchite chronique, il y a aussi du sucre dans les urines. Il y en a aussi dans l'asthme.

On en trouve aussi dans les cas d'hystérie et d'épilepsie.

Dans le choléra, il doit y avoir du sucre dans les urines; car, d'après les expériences de M. Rayer, le poumon ne fait dans cette maladie subir à l'air aucun ou presque aucun changement. Il serait à désirer que les médecins qui sont à même d'étudier ces maladies recherchassent la présence du sucre dans les urines des malades.

Traitement de la couperose par l'iodure de chlorure hydrargireux.

MM. Rochard et Sellier soumettent au jugement de l'Académie les résultats qu'ils ont obtenus dans le traitement de la couperose de l'emploi de l'iodure de chlorure hydrargireux, de M. Boutigny.

Chez 10 malades, l'éruption, de date fort ancienne, avait été inutilement combattue par des médications suivies et régulières. Au lieu de s'amender, le mal, chez la plupart, s'était élevé du degré érythémateux au degré pustuleux; la santé enfin se trouvait généralement compromise par de fâcheuses complications: soit des migraines opiniâtres, des palpitations, de la gastralgie, de la

constipation ou un trouble notable dans la menstruation. Tous ces accidents ont cédé dans l'espace de deux à six mois au plus. Les téguments détergés, modifiés, ont recouvré leurs propriétés normales en même temps que disparaissaient les complications, que se régularisaient les fonctions, que cessait l'étiolement, que se raffermissait, en un mot, la santé générale. Sous l'empire de cette stimulation, la peau s'anime, la circulation s'accélère, la chaleur augmente, une *poussée* abondante, tantôt de simple sérosité, tantôt de matière puriforme, s'échappe des follicules entr'ouverts, et se convertit, au contact de l'air, en croûtes qui recouvrent les parties altérées; survient alors une détente, les croûtes tombent, laissent à nu une surface de moins en moins indurée à mesure que les opérations se répètent. Par un procédé inverse, il s'effectue ici ce que réalisent certaines médications internes produisant des *poussées* du dedans à la périphérie. Seulement, né au dehors, le principe des crises se répand dans l'économie entière, pour revenir aboutir au point d'où il procède...

Les auteurs emploient souvent l'iodure de chlorure hydrargireux à l'intérieur en sirop et en pilules. Quelquefois ils se bornent aux applications externes, suffisamment efficaces, et dont il est plus aisé de graduer l'action selon la sensibilité individuelle.

Dans la préparation qu'ils ont adoptée, le composé médicamenteux entre pour 75 centigr. sur 60 grammes d'axonge. Une seule friction suffit dans la journée, le soir ou le matin. Elle doit être limitée aux surfaces malades. La réaction ne tarde pas à se manifester avec la série de phénomènes signalés. On renouvelle les frictions deux ou trois jours de suite après; on les suspend un même intervalle pour les reprendre et les continuer de la sorte jusqu'à la cure définitive, à moins que des accidents exceptionnels n'obligent à des suspensions plus prolongées.

On acquiert, en général, la preuve de l'influence curative du traitement par la diminution progressive du trouble réactionnel, de la vigueur des poussées.

Acide particulier du poumon.

M. Dumas présente, de la part de M. Verdeil, une note sur un acide particulier sécrété dans le parenchyme pulmonaire de la plupart des animaux, un acide particulier cristallisé, formant avec les bases des combinaisons également cristallisées. Cet acide, sécrété par le parenchyme pulmonaire, se trouve en partie à l'état libre, et en plus grande masse à l'état de sel de soude.

Cet acide, obtenu à l'état cristallisé, est un corps brillant, réfractant fortement la lumière. Chauffé à 100 degrés, il ne perd pas d'eau de cristallisation; à une température plus élevée, il crépite et se fond, puis se décompose, en donnant lieu à des produits empyreumatiques; il reste un charbon volumineux qui disparaît sans laisser trace de cendres.

Ce corps est très soluble dans l'eau, insoluble dans l'alcool froid, mais soluble dans l'alcool bouillant; il est insoluble dans l'éther: L'analyse élémentaire montre que cet acide est formé des éléments. carbone, hydrogène, azote, soufre et oxygène, dans des proportions définies.

L'acide du poumon forme des sels cristallisés avec les bases, et chasse l'acide carbonique des carbonates.

La présence d'un acide sécrété par le parenchyme même du poumon nous semble avoir une haute portée physiologique. En effet, l'acide sécrété se trouve en contact avec le carbonate de soude du sang amené par les vaisseaux capillaires; il décompose ce sel en se réunissant à la soude, et l'acide carbonique devenu libre peut s'exhaler par la respiration.

La présence d'une partie de cet acide à l'état libre dans le poumon indique que c'est bien dans ce viscère qu'il se forme et non dans le sang, qui est alcalin.

En s'unissant à la soude du sang, l'acide du poumon ne change en rien la réaction de cette humeur, puisqu'il prend seulement la place de l'acide carbonique qui est chassé par la respiration.

Nouvelle méthode pour l'étude du système nerveux.

M. Waller, de Bonn, communique la description succincte d'une nouvelle méthode pour l'étude du système nerveux, qui est également applicable à la recherche de la distribution anatomique du cordon nerveux et pour le diagnostic des maladies du système nerveux pendant la vie et après la mort. Ce procédé consiste dans la section des diverses parties du système nerveux, soit les nerfs, soit la moelle épinière, de manière à interrompre leur connexion avec les parties centrales, et après avoir gardé l'animal en vie pendant un temps plus ou moins long, qui a varié entre un ou deux jusqu'à deux ou trois mois, de déterminer à l'aide du microscope les changements qui sont survenus dans les parties périphériques et centrales.

L'Académie des sciences ne s'est occupée, dans sa dernière séance, que d'objets étrangers à la médecine.

NOUVELLES ET VARIÉTÉS SCIENTIFIQUES.

Concours pour la chaire d'hygiène vacante à la Faculté de Paris. — Sur les dix juges de la Faculté qui doivent siéger dans ce concours, huit sont déjà connus; ce sont MM. Orfila, Bérard, Andral, Adelon, Rostan, Trousseau, Gavarret et Requin. Les deux autres juges doivent être tirés au sort entre MM. Denonvilliers, Nélaton, Bouillaud et Laugier.

— Par décret du président de la République, M. Pasquier (Joseph-Philippe-Adolphe), inspecteur membre du conseil de santé des armées, et M. Magendie (François), membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, président de la commission d'hygiène hippique, ont été promus à la dignité de commandeur de la Légion-d'Honneur.

— Ont été promus au grade d'officiers de la Légion-d'Honneur:

M. H. Larrey, professeur au Val-de-Grâce.

M. Van Heddeghem (Alexandre-Nicolas), chirurgien-major de la garde républicaine.

M. Sagot (Jacques-Louis-Amédée), chirurgien de 1re classe de la marine sur le *Henri IV*.

M. Magail (Jean-Honoré), médecin ordinaire de 2e classe à l'hôpital militaire de Lyon.

— Par décret de M. le président de la République, M. Chargé, médecin adjoint de l'Hôtel-Dieu de Marseille, est nommé chevalier de la Légion-d'Honneur.

— Par un autre décret sont également nommés chevaliers les officiers de santé dont les noms suivent, en récompense du grand dévouement dont ils ont fait preuve pendant la dernière épidémie cholérique dans la province d'Oran:

MM. Catteloup, médecin ordinaire de 2e classe à l'hôpital de Tlemcen; Souville, chirurgien aide-major de 2e classe aux ambulances de Tlemcen; Duponchelle, chirurgien sous-aide en Algérie.

— Par décision ministérielle du 20 novembre 1851, M. Riboulet, médecin ordinaire de 2e classe, a été promu, au tour du choix, médecin ordinaire de 1re classe.

— Un habitant de Paris, M. Simonin, a offert à l'administration de l'assistance publique de fonder huit nouveaux lits dans les hospices d'incurables, moyennant le prix principal de 72,000 fr. La commission appelée à délibérer sur cet objet a formulé ainsi sa décision:

« La commission municipale de Paris, touchée du nouvel et important acte de libéralité de M. Simonin, envers lequel elle consigne ici l'expression de sa gratitude, émet l'avis qu'il y a lieu d'autoriser le directeur de l'assistance publique à accepter la fondation de huit nouveaux lits dans les hospices d'incurables, faite par M. Simonin, et la donation stipulée à cet effet d'un prix principal de 72,000 fr., etc. Ampliation de la présente délibération sera adressée à M. Simonin. »

M. Simonin est coutumier du fait. Déjà, en 1847, il a fondé vingt-cinq lits du même genre, moyennant la somme de 244,000 fr.

— Le célèbre paysan de la Silésie, qui a été le fondateur de la méthode hydrothérapique, Priessnitz, vient de succomber à un âge encore peu avancé (environ cinquante-cinq ans). La rusticité toute primitive qu'avait conservée cet homme dépourvu de toute éducation médicale et autre ne lui a pas permis d'apporter à sa méthode les améliorations qui devaient résulter d'une étude attentive et vraiment scientifique des maladies soumises à ce mode de traitement. On dit que Priessnitz laisse une fortune de quatre millions.

Le Sourd.

Paris. — Typographie Plon frères, rue de Vaugirard, 36.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE VOLUME DE 1851.

A

B

REVUE CLINIQUE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

PARIS. — TYPOGRAPHIE PLON FRÈRES, RUE DE VAUGIRARD, 36.

REVUE CLINIQUE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

JOURNAL DES MÉDECINS PRATICIENS

PUBLIÉ SOUS LES AUSPICES ET AVEC LE CONCOURS

DES PRINCIPAUX MÉDECINS ET CHIRURGIENS DES HOPITAUX CIVILS ET MILITAIRES.

ANNÉE 1851.

PARIS.

BUREAUX D'ABONNEMENT, RUE DES SAINTS-PÈRES, 40,

EN FACE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

1851

TABLE DES AUTEURS.

FIN DES TABLES.

